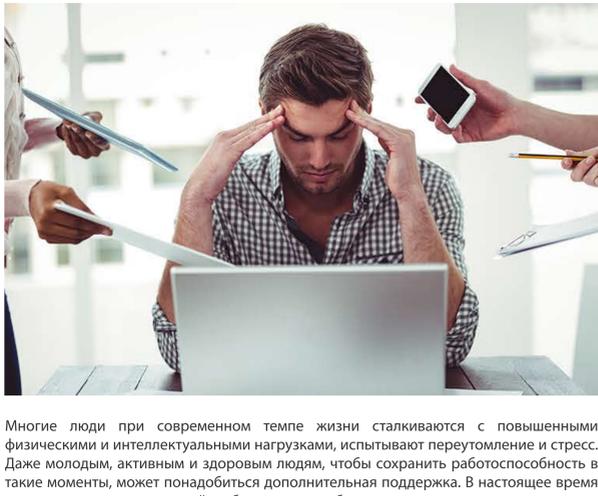


Средства улучшения когнитивных функций. Выбираем ноотропный препарат



Многие люди при современном темпе жизни сталкиваются с повышенными физическими и интеллектуальными нагрузками, испытывают переутомление и стресс. Даже молодым, активным и здоровым людям, чтобы сохранить работоспособность в такие моменты, может понадобиться дополнительная поддержка. В настоящее время активно предлагаются широкий выбор средств, облегчающих адаптацию к возрастным нагрузкам, в том числе психостимуляторы, ноотропы, витамины. Как из всего этого многообразия подобрать наиболее эффективное и безопасное средство? В данной статье мы остановимся на выборе ноотропных препаратов.



Ноотропные препараты - лекарственные средства, способные оказывать прямое активирующее влияние на процессы обучения, улучшать память и умственную деятельность, а также повышать устойчивость мозга к агрессивным воздействиям¹. Таким образом, ноотропы имеют два основных терапевтических эффекта: собственно ноотропный (улучшение когнитивных функций) и нейропротективный (антигипоксический, антиоксидантный).

Действие этих препаратов основано на нескольких механизмах:

1. Ускорение обмена веществ в нервной ткани (они повышают всасывание и усвоение глюкозы, синтез АТФ, фосфолипидов, нуклеиновых кислот и белков в нервных клетках, ускоряют окислительно-восстановительные процессы, ингибируют лизосомальные ферменты).
2. Усиление микроциркуляции в головном мозге (улучшается доставка кислорода и питательных веществ к клеткам мозга)
3. Воздействие на нейромедиаторную систему - улучшение синаптической передачи импульсов.
4. Антиоксидантное, мембранопротективное действие



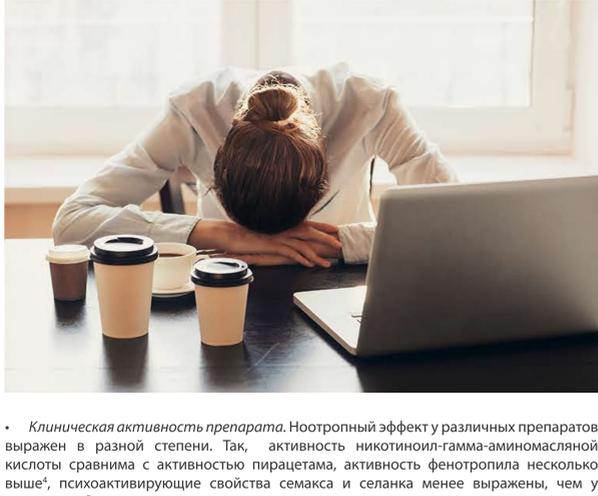
Помимо основного действия, ноотропы могут вызывать и другие эффекты, выраженные в различной степени в зависимости от препарата: психостимулирующий, седативный, анксиолитический, антидепрессивный и другие. Кроме того, существуют препараты других групп, также обладающие ноотропной активностью: вазодилаторы (винпоцетин, ницерголин), активаторы метаболизма (актовегин), антагонисты кальция (циннаризин), антиоксиданты (мексидол) и другие².



Побочные эффекты ноотропов развиваются крайне редко и, как правило, быстро исчезают при снижении дозировки. Проявляются они в виде нарушений сна, раздражительности, тревожности, головной боли, тошноты. Они не вызывают привыкания, зависимости, а также синдрома отмены.

В связи с большим спектром действия, относительно низкой токсичностью и маловыраженными побочными эффектами, ноотропные средства широко применяются у здоровых людей для адаптации к повышенным интеллектуальным и физическим нагрузкам, поддержания работоспособности при переутомлении, депривации сна, интоксикации и в других стрессогенных ситуациях¹.

Как мы видим, ноотропные средства имеют широкий показание к применению и большой спектр клинической активности. В каждом случае препарат должен подбираться с учетом его свойств и индивидуальных особенностей организма. Рассмотрим основные из них.



• **Клиническая активность препарата.** Ноотропный эффект у различных препаратов выражен в разной степени. Так, активность никотиноил-гамма-аминомасляной кислоты сравнима с активностью пирацетама, активность фенотропила несколько выше⁴, психоактивирующие свойства семакса и селанка менее выражены, чем у пирацетама⁷.

• **Другие клинические эффекты (помимо собственно ноотропного и нейропротективного).** Такие препараты, как фенотропил, гамма-аминомасляная кислота, пиритинол и др., обладают психостимулирующим эффектом, другие же (глицин, аминоксидон, глицин) - наоборот, седативным. Так, например, студентка, которая теряет покой и сон перед экзаменами, а от волнения забывает все, что учила, лучше рекомендовать средство с мягким седативным и анксиолитическим действием. Но этот же препарат не стоит употреблять спортсмену перед важными соревнованиями.

• **Противопоказания.** Для некоторых препаратов существуют ограничения по возрасту. Так, фенотропил, ноопепт, экстракт гинкго билоба нельзя рекомендовать школьнику в период подготовки к экзаменам, так как они противопоказаны лицам младше 18 лет. Кроме того, для большинства препаратов противопоказаниями являются индивидуальная непереносимость, беременность и кормление грудью. Конечно, при наличии сопутствующих заболеваний подбор препарата должен проводиться с особой осторожностью, поэтому в таких случаях необходимо проконсультироваться у врача.



• **Особенности приема препарата.** Многие ноотропы для достижения эффекта требуют длительного курсового приема. Но некоторые, такие, как семакс, эффективны уже при первом применении. Их можно использовать в качестве средств «быстрого реагирования». Также следует учитывать время приема: средства с стимулирующим действием рекомендуют принимать в первой половине дня во избежание нарушений сна.

Основные клинические эффекты, противопоказания и особенности приема ноотропных препаратов приведены в таблице. Более подробную информацию можно найти в инструкции к препаратам.

Название препарата (МНН)	Основные эффекты (помимо ноотропного и нейропротективного)	Ограничение по возрасту	Основные противопоказания	Особенности приема
Пирацетам	Умеренный психостимулирующий	С 1 года	Индивидуальная непереносимость, геморрагический инсульт, почечная недостаточность, беременность, лактация	Длительный курс (от 2 недель до 6 месяцев), прием в первой половине дня
N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон	Умеренный психостимулирующий, Анксиолитический, противосудорожный, антиагрегационный, анорексигенный при курсовом применении	С 18 лет	Индивидуальная непереносимость, беременность, лактация	- Однократная доза или курсовое применение - прием в первой половине дня - Прием в первые вызывает резкую потребность во сне
Никотиноил-гамма-аминомасляная кислота	Противо-мигренозный, транквилизирующий, антиагрегационный, антиоксидантный	С 3 лет	Гиперчувствительность, заболевания почек	- Курс 1-2 месяца - Спортсменам - 2 недели тренировочного периода
Гамма-аминомасляная кислота	Стимулирует метаболизм в ЦНС, профилактика укачивания	С 1 года	Гиперчувствительность, беременность I триместр, острая почечная недостаточность	Курс 2 недели-4 месяца
Аминоксидон	Транквилизирующий, анксиолитический, профилактика укачивания	С 18 лет	Гиперчувствительность, беременность и лактация, печеночная недостаточность	- Курс 2-3 недели - Прием в первые может вызывать сонливость
Гопанетовая кислота	Умеренный психостимулирующий, противосудорожный	С 3 лет	Гиперчувствительность, острая почечная недостаточность, беременность I триместр	Курс 1-3 месяца, прием в первой половине дня
Пиритинол	Слабый стимулирующий, антидепрессивный, седативный	С 1 года	Гиперчувствительность, психомоторное возбуждение, печеночная и почечная недостаточность, диффузные заболевания соединительной ткани	Прием в первой половине дня
Меклофенксат	Стимулирующий	С 18 лет	Гиперчувствительность, психомоторное возбуждение	Курс 1-3 месяца, прием в первой половине дня
Этилловый эфир N-фенилацетил-L-пролилглицина	Анксиолитический, легкий стимулирующий, Антиагрегант, антикоагулянт	С 18 лет	Гиперчувствительность, печеночная недостаточность, лактазная недостаточность, беременность, лактация	Курс 1,5-3 месяца. Эффект наступает на 5-7 день. Прием в первой половине дня
Метионил-глицерил-фенил-пролил-пролин	Выраженный нейрометаболический антигипоксический, нейротропный	С 5 лет	Гиперчувствительность, беременность и лактация, повышенная тревожность, судороги в анамнезе	Эффект с первого применения курс 3-5 (до 14) дней
Глицин	Анти-стрессовый, седативный, противосудорожный, нормализует обменные процессы, нормализует сон	С 3 лет	Гиперчувствительность	Курс 14-30 дней
Гинкго билоба экстракт	Ангиопротектор, корректор микроциркуляции	С 18 лет	Гиперчувствительность, беременность, лактация	Курс не менее 3 месяцев
Элеутерококка колючего корневища и корни	Стимулирующий, адаптогенный	С 12 лет	Гиперчувствительность, гипертония, повышенная возбудимость, беременность, лактация	Курс - 25-30 дней
Элеутерококка колючего корневища и корни	Стимулирующий, адаптогенный	С 12 лет	Гиперчувствительность, гипертония, повышенная возбудимость, беременность, лактация	Курс - 25-30 дней

Материал подготовила Ирина Савенкова

Список литературы

1. Титова Н. В. Современный взгляд на ноотропную терапию. Русский медицинский журнал www.rmj.ru
2. Путилина М. В. Современные представления о ноотропных препаратах. Лечащий врач №5 2006..
3. С. Ю. Штырголь и др. Побочные эффекты ноотропных средств. Провизор, №11 2003
4. Белоусов Ю. Б. и др. Фенотропил — ноотропный препарат нового поколения. Внутренняя медицина 2007 2(2)
5. Катунина Е. А. Возможности применения ноотропных препаратов в клинической практике. Медицинский вестник 2007 №32 (417)
6. Харкевич Д. А. Фармакология. 10-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
7. Шабанов П. Д. и др. Психофармакологический профиль ноотропных препаратов. Психофармакология и биологическая наркология 2009 №1-2 т.9
8. реестр лекарственных средств России. www.rlsnet.ru
9. Malych AG Piracetam and piracetam-like drugs: from basic science to novel clinical applications to CNS disorders. Drugs 2010 feb 12;70(3):287-312